

今回は肩こりについて
解説をしていきたいと思います。

肩こりに対するアプローチ方法や
考え方というのは、様々あると思いますが

僧帽筋や肩甲挙筋が緊張しているから
こういった筋をほぐす。

といったようなアプローチをされる先生が
多いのではないのでしょうか？

では、考え方の部分で
なぜ、こういった筋が緊張してしまうのか
を考えることが重要になりますよね。

1つとして、肩関節の動きと
肩こりの関連性について考えてみましょう。

肩関節運動時に本来発揮されるべき腱板筋群の役割は
関節窩への求心位の保持とともに
肩甲上腕関節における運動性を生み出すことになります。

では、腱板筋群の機能低下が起こっている場合、
肩の動きはどうやって出すのでしょうか。

それは、肩甲骨周囲筋による代償で
肩を動かしてしまっているのですね。

その結果、僧帽筋や肩甲挙筋といった筋が
過緊張を起こしてしまう結果、
肩こりを訴えるということに繋がるわけですね。

各腱板筋群の作用（肩の動き）と
代償筋と代償作用を考えていきたいのですが、

棘上筋の機能低下がある場合は
肩甲上腕関節の動きで言うと外転運動を
僧帽筋上部線維・中部線維を利用した
肩甲骨の挙上・上方回旋で補助する代償運動が行われます。

棘下筋や小円筋の機能低下がある場合は
肩甲上腕関節の動きで言うと外旋運動を
菱形筋・肩甲挙筋・僧帽筋中部線維を利用した
肩甲骨の内転運動で補助する代償運動が行われます。

肩甲下筋の機能低下がある場合は
肩甲上腕関節の動きで言うと内旋運動を
小胸筋・肩甲挙筋を利用した
肩甲骨の前傾・挙上運動で補助する代償運動が行われます。

このように、各腱板機能が低下してしまっていると
肩甲帯機能による代償で、肩の動きを出してしまうので、

各腱板への適切な運動療法の実施が
肩こりの改善に繋がるのです。

腱板機能の評価をするには
徒手筋力検査法（MMT）をすこし応用すれば
簡便に把握できますよね。

検査の際に、肩甲骨を固定した場合と
肩甲骨を非固定の場合で比較します。

正常な肩関節機能のケースでは、肩甲骨の
固定時、非固定時ともに十分に筋力を発揮できますが
腱板機能が低下しているケースですと、
肩甲骨固定時の筋力が低下してしまいます。

肩甲骨を固定する際の注意点としては
肩甲骨が外転・下方回旋位では本来の
腱板機能が把握できないため、
良肢位で固定することが大事になります。

肩こりを訴える患者さんに対して
こういった、腱板機能をみていない場合であれば
1度お試しください。